

## SECRETARY OF STATE STATE OF CALIFORNIA

## 選挙苦情届出用紙

Help America Vote Act (HAVA: 米国投票促進法)違反に関する苦情またはその他の選挙関係の苦情用

重要:タイプまたは活字体で完全にご記入ください。

苦情届出人の情報	* 伯子仲(元主にこ			
名·	女牛·			
名: 住所(番地・通り): 郡: 日中の電話連絡先:_ ファクス番号:	/エ. アパート番号:	市・	州:	
郡・ 日中の電話連絡先・	_ , , , , , , , , ,		/	
ファクス番号:	Fメール·			
苦情の対象となる個人または組織				
氏名:				
組織:				
個人の役職(該当する場合):				
陳述書				
申し立てている出来事が発生した日付と時刻: _				
申し立てている出来事の発生場所:			_	
目撃者またはその他の被害者の氏名と電話番号(該当する場合):				
<b>苦情内容の説明</b> (必要に応じて、別紙を添付してください。)				
署名 私の知る限り、上述の内容がすべて真実であり問題点を正確に示していることを認めます。				
署名:	日付:			

苦情の内容がHAVAの第Ⅲ編に違反している場合は、下記のCertificate of Acknowledgement (確認証明書)を公証人にお持ちいただき、完全に記入してもらってください。何が第Ⅲ編違反の苦情に相当するかについての詳細は、ここをクリックしてください。

## **CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGMENT**

HAVA第Ⅲ編違反に対する苦情届出専用。

State of Californ	ia	} §	
County of		_	
On(date)	before me,(name of no	, personally app tary)	eared (name of complainant)
The person filing	g the complaint is:		
<ul><li>personally kn</li></ul>	nown to me, or		
the within instrur capacity, and that	ment and acknowledged to n	ne that he/she executed	on whose name is subscribed to the same in his/her authorized or the entity upon behalf of which
WITNESS my ha	and and official seal.		
			(seal)
(Notary Signatur	re)		

用紙の返送先:

SECRETARY OF STATE'S OFFICE ELECTION FRAUD INVESTIGATION UNIT 1500 11TH STREET, 5TH FLOOR, SACRAMENTO, CA 95814 ご質問先:

英語:1-800-345-VOTE (8682) 日本語: 1-800-339-2865 www.ss.ca.gov